

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ОПСТИПАЦИЈА КАЈ ВОЗРАСНИ

Член 1

Со ова упатство се пропишува приодот кон опстипација кај возрасни.

Член 2

Приодот кон опстипацијата кај возрасни е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на дијагностицирање и терапија на опстипацијата кај возрасни по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на опстипацијата кај возрасни, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-9016/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ОПСТИПАЦИЈА КАЈ ВОЗРАСНИ

МЗД Упатство
28.4.2009

- Основни податоци
- Дефиниција
- Епидемиологија
- Етиологија
- Историја на болеста
- Испитувања
- Третман
- Поврзани извори

ОСНОВНИ ПОДАТОЦИ

- Исклучете цревна оклузија (комплетна опстипација, болка, повраќање, видлива перисталтика, надуен абдомен).
- Упатете го пациентот со суспектна органска болест на натамошни испитувања (болка, крв во изметот, промени во вообичаеното цревно празнење, системски симптоми, хронична опстипација кај млад пациент).
- Идентификувајте парадоксален пролив како симптом на опстипација.
- Идентификувајте лекови како причина за опстипација.
- Започнете профилатичка медикација за опстипација кај пациенти кои примаат опиоди за болка.
- Дајте писмени упатства.

ДЕФИНИЦИЈА

- Намалена фреквенција и отежната дефекација. Нормално дефекација се случува во интервали од 8-72 часа.

ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

- Опстипацијата се јавува кај 1-6% од здрави возрасни лица.
- Кај имобилизирани стари лица опстипација се јавува до 80%.

ЕТИОЛОГИЈА

- Начин на живот.
 - Недостаток на физичка активност.
 - Исхрана сиромашна со растителни влакна.
 - Недоволен внес на течности.
 - Занемарување на нормалното чувство за потреба од дефекација (војска, училиште).
- Лекови
 - Опиоиди.

- Верапамил и, во помал степен, други калциум антагонисти.
- Антихолинергични лекови (неуролептици, антидепресиви, лекови за уринарна инконтиненција, лекови за Паркинсонова болест).
- Стимулативни лаксативи при долготрајна употреба.
- Сукралфат, антациди.
- Диуретици.
- Препарати на железо.
- Метаболни и ендокринолошки причини
 - Дехидратација.
 - Хиперкалцемија.
 - Хипотиреоза.
 - Хипокалемија.
 - Дијабетес.
 - Уремија.
- Невролошки заболувања
 - Повреда на `рбетен мозок.
 - Паркинсонова болест.
 - Мултиплекс склероза.
 - Цереброваскуларна болест.
 - Тумори.
- Психогени причини
 - Анорексија нервоза.
 - Депресија.
 - Психоза.
- Структурни причини
 - Цревна опструкција, тумори, дивертикули, волвулус, стриктури, фисури.
- Функционални причини
 - Синдром на иритабилно црево.
 - Синдром на спастичен pelvis.
 - Бавно транзитно време.

ИСТОРИЈА НА БОЛЕСТА

- Најважно е да се дефинира проблемот на пациентот.
 - Фреквенција на дефекацијата.
 - Конзистенција на столиците.
 - Проблеми со процесот на дефекација.
 - Увид во сите лекови кои пациентот ги користи.
 - Времетраењето на проблемот.
 - Навики на хранење и физичка активност.
 - Дали пациентот има повремени спонтани столици.

Симптоми, сугестивни за хабитуелна опстипација

- Без други промени во вообичаеното цревно празнење и без општи симптоми.
- Долготрајна опстипација.

Симптоми, сугестивни за органска болест

- Стомачна болка која се зголемува.
- Болка, асоцирана со дефекација.

- Промени во вообичаеното цревно празнење.
- Мелена или крвавење од чмарот.
- Општи симптоми (загуба на тежина, слабост).
- Фамилијарна анамнеза, на пр. за карцином на дебелото црево.

ИСПИТУВАЊА

- Абдомен: инспекција (лузни), палпација.
- Дигитален ректален преглед, проктоскопија: хемороиди, фисури, сфинктерен тонус.
- Општ физикален преглед, ако е потребен.
- Ако симптомите сугерираат органска болест, следниве испитувања можат да бидат од корист:
 - Нативна рендгенска снимка на абдоменот ако постои сомнение за цревна оклузија или паралитичен илеус.
 - Сигмоидоскопија или ректоскопија.
 - Колоноскопија, ако постои сомение за органска причина.

ТРЕТМАН

- Третманот е индициран само ако опстипацијата причинува симптоми.

Краткотрајна опстипација

- Стимулативни лаксативи можат да се употребат краткотрајно.
- Мини-клизма разрешува тешка опстипација.

Хронична опстипација

- Корекција на исхраната, додаток на растителни влакна (ннд-**В**) и течности. Дадете писмени упатства.
 - Растителните влакна се корисни и во текот на бременоста. (ннд-**В**)
- Зголемување на физичката активност.
- Редовна дефекација (на пр. секое утро по појадок).
- Да се прекинат стимулативните лаксативи (сена, натриум пикосулфат, бисакодил).
- Да се прекинат или да се намали дозата на лекови кои индуцираат опстипација.
- Лаксативи кои го зголемуваат волуменот на столицата. (ннд-**В**)
 - Осмотски лаксативи. (ннд-**А**)
 - Лактулоза.
- Натриум пикосулфат го зголемува дебелоцревниот мотилитет и апсорпцијата на вода. Ефективен е, но се препорачува само за краткотрајна употреба.
- Осмотските лаксативи (на пр. полиетилен гликол/макрогол) ја зголемуваат содржината на вода во столицата и механички го чистат цревата. Тие се многу ефективни. (ннд-**А**) Можат да се администрираат низ назогастрична сонда, доколку е потребно, и се погодни за долготрајна употреба, но се релативно скапи. Достапни се кесички со одредени дози, иако можат да се користат раствори, наменети за прочистување на цревата.
- Мини клизма разрешува тешка опстипација. Ако е потребно, водна клизма во голем волумен може да се користи, но постои мал ризик за перфорација.
- Мали количини сена можат да ја подобрат ефикасноста на осмотските лаксативи кај неподвижни пациенти.
- Неврогена опстипација.

- Опстипација предизвикана од ниска повреда не треба да се третира со осмотски лаксативи, туку со редовна мини клизма во интервали од 4-6 дена или со евакуација со прст.
- Опстипација, причинета од висока повреда, може да се третира со вежбање на функцијата на црево, евакуација со прст или со осмотски лаксативи.
- Доколку постои проблем со процесот на дефекација, може да биде корисен биофидбек тренинг, спроведуван од физиотерапевт.

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Кохранови прегледи

- Полиетилен гликол е поефективен во однос за лактулозата кај хронична опстипација и кај возрасни и кај деца. (ннд-**B**)

Литература

- Lembo A, Camilleri M. Chronic constipation. N Engl J Med 2003 Oct 2; 349(14):1360-8.

- 1. EBM Guidelines, 28.4.2009, www.ebm-guidelines.com**
- 2. Упатството треба да се ажурира на 5 години.**
- 3. Предвидено е следно ажурирање до април 2014 година.**